

دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

دانشکده پزشکی

پایان نامه

برای دریافت درجه دکترای حرفه‌ای

عنوان:

بررسی کفایت درمان دیالیزی در بیماران  
همودیالیزی مزمن شهرستان اردبیل در پائیز ۱۳۷۹

استاد راهنما:

خانم دکتر مارینا جستان مرنی

نگارش:

منصور صباغی

زمستان ۷۹

## مقدمه

خداوند قادر و متعال را شاکرم که توفیق عطا فرمود تا در جهت کمک به بیماریهای خاص کشورم قدمی برداشته و تحقیق در مورد کفایت درمان دیالیز بیماران همودیالیزی مزمن را با انجام آزمایشات قبل و بعد از دیالیز از بیماران به انجام برسانم.

بیا امید ته فیه...وز افزون در تمامی مراحل پیشرفت علمی محققین جوان کشورم ایران و بالاخص

آذربایجان عزیز

منصور صباغی

تقدیم به روان شاد خلدآشیان پدرم

جعفر صباغی

که همیشه مشوق ره پویان علم و دانش و ادب بود

تقدیم به استاد گرانقدرم

حاج محمد عبدی

که پیشقدم در عرصه تدریس علم و معرفت بوده و است.

تقدیم به مادرم

که بی چشم داشت چون شمعی در بهره وری

گل‌های زندگیش (فرزندانش) می‌سوزد

تقدیم به همسرم

که بی او شاید هیچ وقت به چنین

مرحله‌ای از موفقیت دست نمی‌یافتم

تقدیم به برادرانم

ناصر سرچمی، مهدی صباغی، دکتر مصطفی صباغی، دکتر مسعود صباغی

که هیچ گاه در عرصه علم و زندگی تنهایم نگذاشتند

□ □ □ □ □

تقدیم به استاد آقای سقا

که زحمت غلط‌گیری این پایان نامه را تقبل فرمودند

□ □ □ □ □

و تقدیم به همه آنان که به ما آموختند

تقديم به استاد بزرگوار

## خانم دكتور مارينا جستان مرنى

كه زحمت راهنمائى اين پايان نامه را تقبل فرمودند

## فهرست مطالب

<u>صفحه</u>	<u>عنوان</u>
۱	پیشگفتار
۳	همودیالیز مزمن
۱۳	مفهوم KT
۱۸	روشهای گندزدائی دستگاه دیالیز
۱۹	بررسی محلولهای دیالیزی
۲۱	کنترل بیماران همودیالیز مزمن
۲۲	تستهای آزمایشگاهی
۲۶	توضیح در مورد روش کار
۳۱	نتایج بدست آمده
۳۳	نتیجه گیری کلی
۳۴	پیشنهادهات
۳۵	جداول
۳۹	شکلهات

## پیشگفتار

قبل از آنکه شروع به سخن در مورد کفایت درمان در بیماران همو دیالیز مزمن کنیم بایستی به این موضوع اشاره نمایم در هیچ کدام از کتب معتبر به این سؤال که چه مقدار دیالیز در یک بیمار اورمیک مورد نیاز است متأسفانه جواب روشنی داده نشده است و تنها به پیشنهادهایی در مورد بهتر شدن وضعیت بیماران بر اساس وضعیت بالینی آنها و بر اساس تحقیقات جدیدتر بسنده شده است و علت آن میتواند عدم شناخت صحیح عامل علایم اورمی (uremic toxins) با وجود پیشرفت تکنولوژی پزشکی و تحقیقات کثیر انجام شده باشد.

امید است در آینده با شناخت سموم اورمیک راههای موثر در پایین آوردن سطح خونی آنها

بیشتر مورد مطالعه قرار گیرد و گامی مثبت در جهت کاهش میزان مرگ و میر و ناتوانی

(mortality - morbidity) بیماران دیالیزی مزمن (End Stage Renal Disease)

برداشته شده و آن وقت است که میتوان حد کفایت دیالیز (Adequate Dialysis) را بهتر مورد بررسی قرار داد.

ما نیز در این مبحث بر اساس کتب معتبر و مقالات در دست سعی خواهیم کرد مطالبی را که برای

بهتر نمودن وضعیت بالینی بیمار دیالیزی مزمن مفید است را مورد بحث قرار دهیم تا خواننده عزیز بر اساس این نوشته ها نتایج بدست آمده ما را بهتر مورد ارزیابی قرار دهد.

اینکه در هر مقاله جزوه یا کتابی کاستیها و اشتباهاتی خواهد بود غیر قابل انکار می باشد و

باینکه سعی شده مقاله حاضر با کمترین اشتباه ممکن آماده گردد و در آزمایشات انجام یافته نیز



حداکثر امانتداری صورت گرفته و لیکن ما امکان اشتباه را نادیده نگرفته و اگر قصوری در این مبحث باشد به بزرگواری خود خواهید بخشید.

در این مطالعه حدود ۶۷ نفر بیمار همودیالیز مزمن در اختیار داشتیم که به مرکز دیالیز بیمارستان بوعلی شهرستان اردبیل بطور دائم مراجعه می کنند و بعلت های مختلف ( مسافرت و عدم همکاری و اشتباه آزمایشگاهی ) تنها ۵۶ مورد بیمار در آمارگیری ما محسوب شده اند .

از بیماران در دو نوبت نمونه گیری خون انجام شده است نمونه اول بلافاصله پس از شروع دیالیز و نمونه دوم بلافاصله قبل از جدا شدن از دستگاه دیالیز انجام شده است .

و در تمامی موارد حتی الامکان سعی شده نمونه ها بلافاصله به آزمایشگاه مرجع شهرستان اردبیل انتقال یافته و گفتنی است که ضریب اشتباه از طرف فرد گیرنده نمونه آزمایش صفر می باشد و نیز در اعلام و احتساب نتایج آزمایشگاهی امانتداری کامل صورت گرفته است و عین داده های آزمایشگاه در فرمولها جاگزاری و محاسبه شده است. تمام آزمایشات توسط دستگاه انجام گرفته است . (هیچکدام دستی انجام نگرفته است.)